

# 经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术的快速康复外科护理

徐伟,杨迎春,陈艳蓉,李晶晶,张妍妮

(兰州大学第二医院神经外科四病区,甘肃 兰州 730030)

**摘要:**目的 探讨快速康复外科(FTS)理念在经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术围术期患者护理中的应用效果。方法 选择 2018 年 1 月~2019 年 1 月我院收治并行经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压患者 100 例,随机分成观察组和对照组,每组 50 例。对照组应用常规方法进行围术期护理,观察组应用 FTS 理念进行围术期护理。比较两组焦虑情况、术后并发症发生率、平均住院日及平均住院费用。结果 观察组轻度焦虑多于对照组,中、重度焦虑少于对照组( $P<0.05$ );观察组术后并发症发生率低于对照组[恶心呕吐(4.00% vs 16.00%)、尿路感染(4.00% vs 18.00%)、颅内感染(0 vs 8.00%)、颅内血肿(2.00% vs 14.00%)和术后应激性疼痛(16.00% vs 34.00%)],差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组平均住院日和平均住院费用均低于对照组[(9.13±1.14)d vs (12.44±0.89)d];[(2.15±0.66)万元 vs (3.05±0.61)万元],差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 应用 FTS 理念能缓解经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术患者术前紧张恐惧的心理,减少术后并发症,缩短患者住院日,降低住院费用,护理效果较好。

**关键词:**快速康复外科;乙状窦后入路三叉神经微血管减压术;外科护理

中图分类号:R745.1+1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.01.061

文章编号:1006-1959(2020)01-0182-03

## Fast Track Surgery Nursing of Trigeminal Nerve Microvascular Decompression Via Posterior Cranial Fossa Posterior Sigmoid Sinus Approach

XU Wei,YANG Ying-chun,CHEN Yan-rong,LI Jing-jing,ZHANG Yan-ni

(Four Wards of Neurosurgery,the Second Hospital of Lanzhou University,Lanzhou 730030,Gansu,China)

**Abstract:**Objective To explore the effect of the concept of fast track surgery (FTS) in the nursing of patients with trigeminal nerve microvascular decompression in the posterior cranial fossa approach. Methods From January 2018 to January 2019, 100 patients with trigeminal nerve microvascular decompression who underwent posterior cranial fossa retrosigmoid sinus approach were randomly divided into observation group and control group, with 50 cases in each group. The control group applied routine methods for perioperative nursing, and the observation group applied FTS concept for perioperative nursing. The SAS scores, the incidence of postoperative complications, the average hospitalization days, and the average hospitalization costs were compared between the two groups. Results A low level of anxiety in observation group was more than that in control group, a moderate and high level of anxiety in observation group was less than control group ( $P<0.05$ ); the incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that of the control group [nausea and vomiting (4.00% vs 16.00%), urinary tract infection (4.00% vs 18.00%), intracranial infection (0 vs 8.00%), intracranial hematoma (2.00% vs 14.00%), and postoperative stress pain (16.00% vs 34.00%), the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ); the average hospitalization day and average hospitalization cost of the observation group were lower than those of the control group [(9.13±1.14) d vs (12.44±0.89) d];[(2.15±0.66) ten thousand yuan vs (3.05±0.61) ten thousand yuan],the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion The application of the FTS concept can alleviate the tension and fear of patients with trigeminal nerve microvascular decompression after the posterior cranial fossa sinus approach, reduce postoperative complications, shorten the length of hospital stay, reduce the cost of hospitalization, and provide good nursing results.

**Key words:**Fast track surgery;Trigeminal nerve microvascular decompression with retrosigmoid approach;Surgical nursing

快速康复外科(fast track surgery,FTS)是一种在围术期通过各种方法降低患者手术应激反应及相关并发症,帮助患者术后更快康复的医学新理念<sup>[1,2]</sup>。FTS 的实现主要靠麻醉、微创手术操作及围术期护理 3 个环节<sup>[3]</sup>,其中,围术期护理操作对 FTS 的实现尤为重要。三叉神经痛是一种常见的脑神经疾病,随着微创技术在神经外科的广泛应用,经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术成为治疗原发性三叉神经痛的首选外科微创手术方法<sup>[4]</sup>。为了促进患者快速康复,本研究对我科应用 FTS 的

理念进行经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术围术期护理的 100 例患者护理效果进行分析,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 1 月~2019 年 1 月兰州大学第二医院神经外科收治的确诊为原发性三叉神经痛,行经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术的患者 100 例。该项研究经过本院伦理委员会审批,患者及家属愿意接受该手术方式并自愿签署知情同意书。其中男 50 例,女 50 例,年龄 39~67 岁,病程 2 个月~15 年。将其随机分为对照组和观察组,各 50 例,对照组男女各 25 例,年龄 39~61 岁,平均年龄(50.89±6.77)岁,病程 3 个月~15 年,平均病程(73.25±11.63)个月;观察组男女各 25 例,年龄

基金项目:兰州大学第二医院萃英计划项目(编号:CY2018-QN15)

作者简介:徐伟(1989.4-),女,甘肃平凉人,本科,护师,主要从事神经外科护理

通讯作者:杨迎春(1983.12-),女,甘肃庆阳人,本科,主管护师,主要从事神经外科护理

40~67 岁,平均年龄(51.75±8.42)岁,病程 2 个月~12 年,平均病程(68.96±9.44)个月,两组性别、年龄、病程比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。

## 1.2 围手术期护理方法 两组患者接受的经后颅窝

乙状窦后入路三叉神经微血管减压术为同一组医护人员合作完成。对照组给予常规护理,观察组采用 FTS 理念护理,见表 1。

表 1 两组围手术期护理方法比较

项目	观察组	对照组
术前心理疏导	及时与患者及家属沟通交流,解决她们的困惑和心理的焦虑紧张情绪,消除不安,提高患者及家庭支持系统的信心	给予常规手术注意事项的术前宣教,未做全面的术前心理疏导
术前访视	由麻醉科医师术前 1 d 为患者进行手术室环境,仪器,麻醉风险,手术配合的介绍	视情况而定
术前患者准备	正常饮食,备术区皮肤,术前 12 h 口服 10% GS 500 ml,术前 2 h 口服 10% GS 250 ml。	禁食水,手术有延误可遵医嘱适当补液,备全皮(剃全头)术前也可用肥皂水行清洁灌肠
留置导尿	手术麻醉后留置导尿	手术前 1 d 留置导尿
麻醉	全麻,术中控制补液量 20 ml/kg	全麻,补液无严格要求
保暖	减少患者皮肤暴露,避免低温	常规暴露术区皮肤
拔管	术后全麻清醒,6 h 拔除尿管	术后 2~3 d 拔除尿管
补液量控制	术后第 1 天补液量在 2000 ml 左右,术后第 2 天逐渐减少,控制在 1000 ml 左右	术后第 1 天补液 3000 ml 左右,根据情况减量
饮食	术后 6 h 患者无恶心、呕吐等胃肠道反应,饮用 10% GS 250 ml,术后第 1 天可进普食	排气后饮水,排便后进流食,逐渐恢复,术后 3 d 进普食
下床活动	手术当日抬高床头 30°,取半坐卧位,术后第 1 天协助患者尽早下床活动,术后第 2 天逐渐增加活动量	根据患者自身情况自行选择下床活动

1.3 观察指标 比较两组焦虑发生情况、术后应激性疼痛、平均住院日、平均住院费及术后并发症(恶心呕吐、尿路感染、颅内感染、颅内血肿)。采用焦虑自评量表(SAS)评价患者术前焦虑水平,SAS 评分 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑。

1.4 数据处理 采用 SPSS 16.0 统计软件分析,计数资料采用(%)表示,采用 Mann-Whitney U 秩、检验、 $\chi^2$  检验,计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验。 $P<$

0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组术前焦虑发生情况比较 观察组轻度焦虑多于对照组,中度和重度焦虑少于对照组,差异有统计学意义( $Z=-9.247, P<0.05$ ),见表 2。

2.2 两组术后并发症比较 观察组恶心呕吐、尿路感染、颅内感染、颅内血肿、术后应激性疼痛和并发症总发生率均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

表 2 两组术前焦虑发生情况比较[n(%)]

组别	n	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
观察组	50	38(76.00)	8(16.00)	4(8.00)
对照组	50	31(62.00)	13(26.00)	6(12.00)

注:  $Z=-9.247, P=0.000$

表 3 两组术后并发症比较[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	尿路感染	颅内感染	颅内血肿	术后应激性疼痛	总发生率
观察组	50	2(4.00)	2(4.00)	0	1(2.00)	8(16.00)	26.00
对照组	50	8(16.00)	9(18.00)	4(8.00)	7(14.00)	17(34.00)	90.00
$\chi^2$		4.000	5.005	4.167	4.891	4.320	9.944
P		0.046	0.025	0.041	0.027	0.038	0.003

2.3 两组平均住院日和住院费用比较 观察组平均住院日为(9.13±1.14)d,平均住院费用为(2.15±0.56)万元,均低于对照组的(12.44±0.89)d 和(3.05±0.61)万元,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

近年来,FTS 理念已广泛应用于临床围手术期,该方法是通过围手术期采用一系列有效的方法以缓解手术应激,减少术后并发症,促进患者术后

康复<sup>[9]</sup>。经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术由于其具有手术创伤小,出血量少,术后恢复快等优点,目前是三叉神经痛的手术治疗首选。但是由于疾病本身和手术的未知,患者术前常存在心理的焦虑不安等情绪,而术前患者的焦虑及复杂的情绪变化不利于手术的顺利进行及术后的疾病转归<sup>[6]</sup>。

FTS 理念认为术前健康教育和术前患者准备工作对于缓解患者术前心理焦虑,增加手术的耐受及促进术后病情的康复起到至关重要的作用。因此,术前很有必要进行全面细致的心理疏导,并采用更优化的术前患者准备工作。

本研究中,观察组轻度焦虑多于对照组,中度和重度焦虑少于对照组,差异有统计学意义( $Z=-9.247$ ,  $P<0.05$ ),可能与观察组术前给予全面细致的心理疏导,正常饮食,术前 12 h 口服 10% GS 500 ml,术前 2 h 口服 10% GS 250 ml,从而减轻了患者术前焦虑情绪,避免了肠道营养的不均衡,促使患者手术耐受力的提高,而常规护理方法只是给予常规手术注意事项的术前宣教,未做全面的术前心理疏导,同时采用术前肠道禁食和灌肠等术前准备工作,这容易引起患者的焦虑情绪,导致患者营养不均衡等情况<sup>[7]</sup>,会造成患者术后降低,不利于疾病的康复<sup>[8]</sup>有关。提示 FTS 理念有助于缓解经后颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术患者术前紧张恐惧的心理。

FTS 理念认为术后尽早下床活动有利于患者胃肠功能改善及营养物质的吸收,降低凝血系统和肺部并发症的发生率,有利于加速患者疾病的康复进程<sup>[9-11]</sup>。本研究中,观察组根据 FTS 理念,手术当日抬高床头 30°,取半坐卧位,术后第 1 天协助患者尽早下床活动,术后第 2 天逐渐增加活动量。而常规护理方法仅仅根据患者自身情况自行选择下床活动。报道显示<sup>[12-16]</sup>,应用 FTS 理念的留置导尿、麻醉、术中保暖、术后拔管及补液量控制方法可有效减少术后并发症。本研究中,观察组根据 FTS 理念,采用了不同于常规方法的留置导尿、麻醉、术中保暖、术后拔管及补液量控制,结果显示有效减少了术后颅内血肿,颅内感染,尿路感染,恶心呕吐等并发症的发生,降低了患者术后应激性疼痛。此外,本研究中观察组平均住院日和住院费用均低于对照组,可能与观察组患者经 FTS 理念护理后术后并发症减少,相应降低了住院日和费用有关。

综上所述,创新性的应用 FTS 理念能缓解经后

颅窝乙状窦后入路三叉神经微血管减压术患者术前紧张恐惧的心理,减少术后并发症,缩短患者住院日,降低住院费用,具有显著的护理效果。

#### 参考文献:

- [1]Nanavati AJ,Prabhakar S.Fast-track surgery:Toward comprehensive peri-operative care [J]. Anesthesia Essays and Researches, 2014,8(2):127-133.
- [2]Chestovich PJ,Lin AY,Yoo J.Fast-track pathways in colorectal surgery[J].Surgical Clinics of North America,2013,93(1):21-32.
- [3]赵欣,马驰原,王友伟,等.快速康复外科在经鼻蝶入路垂体瘤切除术围术期护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2014,18(20):85-87.
- [4]何蓓,张新定,韩彦明,等.三叉神经痛显微血管减压术后卡马西平戒断综合征(附 4 例报告)[J].立体定向和功能性神经外科杂志,2013,11(2):107-108.
- [5]Kehlet H,Slim K.The future of fast-track surgery [J].British Journal of Surgery,2012,99(8):1025-1026.
- [6]马小二,常文海,姬馨彤,等.经鼻蝶垂体瘤切除术疗效分析[J].中国实用医药,2014(21):76-77.
- [7]单葵顺,邓晨晖.快速康复外科理念在手术室护理中的应用[J].广东医学,2014,35(4):637-639.
- [8]戎金花,王丽琴.神经导航系统在经鼻蝶入路垂体瘤手术中的应用及护理[J].护士进修杂志,2012,27(3):228-230.
- [9]马媛媛.缩短禁水时间对提高经鼻蝶入路垂体瘤切除术后患者舒适度的研究[J].护士进修杂志,2014(23):2165-2166.
- [10]赵宏英,王西玲,曹文平.快速康复外科理念对内镜手术治疗神经外科经鼻蝶手术患者术前焦虑和术后疼痛的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(10):1760-1762.
- [11]Mari G,Martini PD,Maggioni D,et al.Pain perception and short-term outcomes in totally laparoscopic colonic surgery with two different fast track programs[J].European Surgery,2015,47(5):258-261.
- [12]Wilmore DW,Kehlet H.Recent advances:Management of patients in fast track surgery[J].BMJ,2011,322(7284):473-476.
- [13]Loop T.Fast track in thoracic surgery and anaesthesia: update of concepts [J].Current Opinion in Anaesthesiology,2016,29(1):20-24.
- [14]陈月.快速康复外科理念在肝胆外科围术期护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(18):79-81.
- [15]徐进.快速康复护理进展及外科应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(24):43-45.
- [16]靳玉萍,范小宁,程春梅,等.快速康复外科理念在颅内动脉瘤栓塞术围术期护理中的应用[J].当代护士,2017(3):76-78.

收稿日期:2019-07-06;修回日期:2019-07-18

编辑/宋伟